

EP-194 - DOENÇA DE CHRON (DC) OU TUBERCULOSE INTESTINAL (TI)? UM DILEMA!

Tânia Gago¹; Joana Roseira¹; Ana Catarina Cunha¹; Pedro Campelo¹; Paulo Caldeira¹; Horácio Guerreiro¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Caso Clínico: Homem de 67 anos, com diarreia de 2 meses de evolução, sem sangue, muco ou pus, associado a dor abdominal, astenia e perda ponderal de 9 Kg. Dos antecedentes pessoais destaca-se história de psoríase medicado com metotrexato. Exame objectivo sem alterações relevantes e analiticamente com PCR 29 mg/dl (N <5mg/dl). Endoscopicamente apresentava mucosa do cego e sigmoide com erosões aftóides e perda do padrão vascular ao nível do recto. Histologia das biopsias: inflamação crónica com abundantes granulomas não caseosos. Neste contexto foi colocado o diagnóstico de DC, iniciou corticoterapia e foi referenciado à nossa consulta, nesta altura com melhoria clínica. Cerca de 2-3 semanas depois inicia quadro de tosse seca, febre, dispneia, hipotensão e toracalgia recorre ao SU e foi admitido nos cuidados intensivos por síndrome de disfunção respiratória aguda do adulto. Da investigação efectuada destacava-se estudo por PCR do lavado broncoalveolar positivo para *mycobacterium tuberculosis* (MT), tendo iniciado anti-tuberculostáticos (AT), com boa resposta clínica. A PCR das biopsias intestinais foram negativas para MT. Após 6 meses de tratamento o doente mantém-se assintomático, sem qualquer terapêutica dirigida à DC, e a colonoscopia com biopsias não revelaram alterações.

Motivação: A relevância deste caso é a discussão entre qual o diagnóstico mais provável neste doente. A tuberculose intestinal é conhecida por ser “a grande mimetizadora” e deverá ser considerada como diagnóstico diferencial de DC, especialmente em áreas de maior prevalência, visto que a clínica, os aspectos endoscópicos e a histologia se sobrepõem. Pretende-se discutir os aspectos mais relevantes do diagnóstico diferencial entre estas duas patologias.